

## ***Gezondheidsjournalisten in een veranderende media-ecologie: traditioneel bronnengebruik of patiënt aan de macht? Een multi-methodische analyse van gezondheidsnieuws in magazines***

Rebeca De Dobbelaer (UGent) & Karin Raeymaeckers (UGent)

### **Abstract**

Gezondheidsissues genereren steeds meer aandacht binnen de traditionele nieuwsmedia (Dunwoody, 2008; Peters, 2008; Kaiser Family Foundation & Pew Research Center, 2009; Picard & Yeo, 2011; Secko, Amend & Friday, 2013). Journalisten banen zich dagelijks een weg doorheen een enorme stroom aan binnenkomend nieuws op de redactie en fungeren hierbij als gatekeepers in de selectie van gezondheidsgelateerd nieuws (Levi, 2001). Voorgaand onderzoek indiceerde reeds dat journalisten bij hun nieuwsselectie, de presentatie en framing van gezondheidsnieuws sterk beïnvloed worden door elitebronnen, zoals stakeholders uit de farmaceutische industrie en experts uit de academische wereld en commerciële onderzoekscentra (Caulfield, 2004; Abelson & Collins, 2009; Kruvand, 2009; Len-Rios et al., 2009; Hinnant, Len-Rios & Oh, 2012). In deze paper pogen we in kaart te brengen in welke mate gezondheidsjournalisten vasthouden aan de traditionele journalistieke routines zoals nieuwsselectie op basis van elitebronnen en gaan we na in welke mate er binnen dit veld sprake is een breed spectrum aan burgerbronnen dat door de komst van nieuwe technologieën gehoor probeert te krijgen. Ons doel is om na te gaan of het journalistiek bronnengebruik door het digitale tijdperk gelieerd is aan zogenaamde 'empowerment' strategieën waarbij patiënten en belangenverenigingen steeds meer de kans krijgen hun stem in de actualiteit aan bod te laten komen betreffende gezondheid.

In ons onderzoek hanteren we een multi-methodisch opzet. We staan stil bij de inhoud van gezondheidsissues in populaire bladen en vrouwenmagazines aan de hand van een kwantitatieve inhoudsanalyse, aangevuld met een framingcomponent. In onze inhoudsanalyse namen we 1047 items op uit 19 verschillende tijdschriftentitels binnen een periode van maart tot en met juni 2013. Om de concrete nieuwsroutines te achterhalen en het bronnengebruik te bestuderen, namen we aanvullend diepte-interviews af met gezondheidsredacteuren.

### **Inleiding**

Gezondheid wordt in het kader van een gezonde levensstijl in onze maatschappij als een belangrijk thema beschouwd. Niet alleen is het sterk gerelateerd aan ons persoonlijk welzijn, het heeft eveneens een invloed op het nationale gezondheidsbeleid en de regulering van de farmaceutische industrie en wetenschappelijk onderzoek (Peters, 2008; Allgaeier et al., 2013). Desalniettemin is de academische aandacht voor gezondheidsjournalistiek en de specifieke routines binnen dit domein vrij schaars (Bucchi & Mazzolini, 2003; Dunwoody, 2008; Picard & Yeo, 2011; Secko et al., 2013).

Traditionele nieuwsmedia focussen regelmatig op de gezondheidsthematiek (Dunwoody, 2008; Albaek, 2011; Picard & Yeo, 2011; Fahy & Nisbet, 2011; Hinnant, Len-Rios & Oh, 2012). The Kaiser

Family Foundation en het Pew Research Center (2009) stelden in 2008 vast dat ongeveer 3.6% van de gehele nieuwsverslaggeving besteed werd aan gezondheid. Recenter onderzoek (Picard & Yeo, 2011) slaagde erin deze stelling te bevestigen en gaf aan dat gezondheid, voornamelijk in relatie tot een gezonde levensstijl, meer aandacht genereert dan tevoren.

### **De framing van gezondheidsnieuws**

Wanneer journalisten gezondheid in hun nieuwsstukken behandelen, kunnen ze enerzijds opteren voor een medicaliseringsframe waarbij ze medische behandelingen en therapieën benadrukken, en anderzijds voor een eigen verantwoordelijkheidsframe waarbij de lezer gewezen wordt op aanpassingen die hij kan doorvoeren in zijn eigen levensstijl. De eigenlijke keuze voor een frame, is afhankelijk van diverse factoren, al bepaalt voornamelijk het gezondheidsthema zelf de aanpak. Deze 'mediatization of health' werd reeds uitvoerig in kaart gebracht (Weingart, 2001; Dunwoody, 2008; Albaek, 2011; Allgaier et al, 2013) en lijkt een proces te zijn dat min of meer parallel loopt met de medicalisering van de samenleving (Zola, 1972; Conrad & Schneider, 1992; Barsky & Boros, 1995; Picard & Yeo, 2011; Secko et al, 2013).

Het medicaliseringsframe houdt in dat medische en niet-medische problemen behandeld worden in de nieuwsmedia als medische issues, vaak in termen van ziekte, aandoening of stoornis, waarvoor steeds een geneeskundige oplossing bestaat. Hierdoor verkrijgt normatief gedrag regelmatig het label van een medische aandoening of wordt het gezien als een symptoom voor een medisch probleem (Clarke et al, 2003; Conrad & Leiter, 2004; Applbaum, 2009; Devisch, 2013). Deze zogenaamde medische bril op de wereld creëert bovendien een vorm van verslaggeving waarbij de farmaceutische industrie aan belang en invloed lijkt te winnen (Conrad & Leiter, 2004; Williams et al, 2008; Bracke, 2009; Maturo, 2009; Bazan, 2013; Goldacre, 2013). Bauer (1998) en Weingart (2001) identificeren dit met de medicalisering van gezondheidsnieuws.

Het eigen verantwoordelijkheidsframe op zijn beurt geeft aan dat een medische oplossing niet noodzakelijk toereikend is. Een patiënt kan volgens deze benadering genezen of zich beter voelen door zelf actie te ondernemen en het eigen gedrag aan te passen. Een gezonde levensstijl en een goede fysieke conditie worden geacht de gezondheid te stimuleren en genezing te bewerkstelligen (Conrad & Leiter, 2004).

Critici (Bubela & Caulfield, 2004; Caulfield, 2004; Peters et al, 2008; Secko et al, 2013) reflecteerden over deze framing van gezondheid en probeerden dit te rijmen met professionele idealen zoals accuraatheid en objectiviteit gezien gezondheidsjournalisten vaak vertrouwen op bronnenmateriaal afkomstig van de farmaceutische industrie en onderzoek, dat vaak gedreven wordt door eigenbelangen (Nelkin, 1987; Saari, Gibson & Osler, 1998; Logan, 2001; Weigold, 2001).

De kritiek heeft echter vele gezichten. Sommigen bekritisieren de vereenvoudiging van complexe onderwerpen binnen het domein van gezondheid (Hiltgartner, 1990; Einsiedel, 1992; Hijmans et al, 2003; Caulfield, 2004). Anderen focussen op het gebrek aan accuraatheid en betrouwbaarheid van gezondheidsissues (Levi, 2001; Ransohoff & Ransohoff, 2001; Shuchman, 2002). Goldacre (2013) heeft op zijn beurt twijfels bij de overmatige journalistieke aandacht voor medicatie en medische behandelingen, die bovendien gestuurd wordt door farmaceutische stakeholders die het innovatieve karakter van hun producten in hun persberichten benadrukken. Bovendien zien we dat de

communicatiestrategieën van farmaceutische bedrijven sterk aansluiten bij het karakter van de hedendaagse nieuwsecologie, die gestuwd wordt door commercialisering (Seale, 2002). Andere wetenschappers (Nelkin, 1987; Weigold, 2001; Bubela & Caulfield, 2004; Allan, 2011) stellen op hun beurt de sensationaliseringstendens van gezondheidsnieuws aan de kaak. Nieuwsmedia schenken naar hun aanvoelen voornamelijk aandacht aan crises, persoonlijke verhalen of conflicten. Levi (2001: 23) stelt dat “this quest for exciting events to fill a daily news quota often outweighs the need for well-researched, critical, in-depth, investigative medical journalism.” Deze evolutie richting sensationalisering vertaalt zich in het toespitsen op het persoonlijke leven van bekende figuren om op die manier de informatiewaarde van gezondheidsnieuws aan te wakkeren (Chapman et al., 2005). Door het associëren van bepaalde aandoeningen met een bekende figuur, wordt het een issue relevanter voor het lezerspubliek. Een andere vorm van kritiek betreft de utopische benadering van innovaties en doorbraken (Nelkin, 1987). De nieuwsmedia leggen de nadruk op de voordelen van terwijl ze tegelijkertijd de risico’s op de achtergrond plaatsen (Bubela & Caulfield, 2004).

De grote hoeveelheid kritiek conflicteert echter niet met de professionele standaarden. Journalisten voorzien informatie aan een zo breed mogelijk publiek, maar kunnen eveneens focussen op meer diepgaande gezondheidsverslaggeving. Dit doen journalisten aan de hand van routines die gebaseerd zijn op toegankelijkheid enerzijds of op betrouwbaarheid anderzijds (Hinnant, Len-Rios & Oh, 2012). Toegankelijkheid veronderstelt dat de journalist het publiek informeert aan de hand van een vereenvoudiging van medisch jargon en wetenschappelijk informatie door middel van beelden en persoonlijker verhalen. Betrouwbaarheidsstrategieën daarentegen hebben als doel om het wetenschappelijk karakter van het gezondheidsnieuws te behouden en meer genuanceerde en gedetailleerde informatie te bieden.

### **Bronnendiversiteit of mediaspel van de elite?**

Verschillende studies illustreren dat traditionele nieuwsselectie en bronnengebruik dominant blijven binnen nieuwsredacties (Boyd-Barrett & Rantanen, 1998; Vargas & Paulin, 2007; Shoemaker & Vos, 2009; Broersma & Graham, 2012). Ondanks de grote hoeveelheid beschikbare informatie en nieuwe bronnen binnen de digitale samenleving, blijkt de meerderheid van het nieuws voorzien te zijn door een kleine groep elitebronnen. Levi (2001) stelt dat de voorkeur voor deze elitebronnen zelfs nog sterker aanwezig is binnen het domein van de gezondheidsjournalistiek.

Bronnengebruik is sterk verweven met de professionele standaarden en routines van journalisten, die gekenmerkt worden door efficiëntie -en machtsoverwegingen (Gans, 1979; Reich, 2011). Gezien de tijdsdruk waarmee journalisten dagelijks worden geconfronteerd, hebben ze de voorkeur voor bronnen met een zekere autoriteit en geloofwaardigheid (Gans, 1979; Herman & Chomsky, 2012). Hierdoor vertrouwen journalisten voornamelijk op officiële elitebronnen die toegang hebben tot accurate en gespecialiseerde informatie en voldoende expertise bezitten (O’Keefe, 2002; Peters, 2008; Dunwoody, 2008; Hinnant, Len-Rios & Oh, 2012). Reich (2011) heeft het zelfs over een ‘hierarchy of credibility’, waarbij op vlak van gezondheid vooral experts uit de academische en medische wereld en de farmaceutische industrie centraal staan (Sigal, 1999; Vargas & Paulin, 2007).

Binnen de journalistiek beschikken echter weinig journalisten over een wetenschappelijke achtergrond waardoor het moeilijk wordt om het belang van gezondheidsnieuws maar ook de

kwaliteit ervan te beoordelen. Hierdoor neigen journalisten naar 'churnalism' waarbij ze nieuws uit andere media, maar eveneens uit persberichten, overnemen (Trench, 2008; McChesney, 2013). Specifiek voor het thema gezondheid, gaat het om (websites van) academische instellingen en onderzoekscentra of wetenschappelijke tijdschriften als Nature en Science (Trench, 2008). Volgens Abelson en Collins (2009) worden deze tijdschriften beschouwd als een belangrijke bron voor journalisten omwille van hun autoriteit binnen het vakgebied. Al waarschuwt Levi (2001) een blindelinge overname van deze inhoud.

Ook blijkt er binnen de gezondheidsjournalistiek een grote stroom aan kant-en-klaar nieuws beschikbaar te zijn. Hoe dan ook moeten journalisten deze informatiesubsidies, afkomstig vanuit de PR-industrie, met voldoende waakzaamheid benaderen (Broersma, 2009). Binnen gezondheidsnieuws stellen we echter vast dat PR-materiaal subtieler aan boord wordt gebracht en vaak zelfs onmerkbaar het nieuws binnensluipt. Belanghebbenden in het gezondheidsveld investeren in kant-en-klaar nieuws dat door hun PR-afdeling en commerciële dienst op poten worden gezet. Desondanks kunnen deze informatiesubsidies wel een trigger zijn voor journalisten. Al zien we vaker het tegendeel opduiken en stellen we vast dat copy-paste journalistiek meer regel dan uitzondering wordt waardoor informatie te weinig op betrouwbaarheid wordt gecontroleerd (Reich, 2011). Volgens Kroon en Schafrad (2013) geeft 45 procent van de Nederlandse journalisten toe dat ze persberichten van PR-diensten op regelmatige basis gebruiken in hun artikels. Onderzoek van Len-Rios et al. (2009) illustreert dat, specifiek voor gezondheidsjournalistiek, journalisten gebruik maken van informatiesubsidies omwille van hun gebrek aan wetenschappelijke achtergrondkennis, waardoor journalisten naderhand evolueren tot 'information brokers'.

Daarenboven beschouwen gezondheidsjournalisten experts als betrouwbare bron. Deze elitebron is vaak de eerste bron van informatie gezien de nauwe relatie tot de gezondheidsthematiek en de medische expertise. Experts verhogen bovendien de betrouwbaarheid van nieuwsverhalen en creëren meer autoriteit (Kruvand, 2009). Desalniettemin heeft Levi (2001) kritiek op de bereidwilligheid van experts om media te helpen bij hun berichtgeving. Vaak worden deze experts eveneens gedreven door commerciële belangen en zien ze een verschijning in de media als een weg om fondsen te werven of hun eigen onderzoek in de kijker te zetten.

De digitale realiteit en de komst van sociale media hebben echter een aantal verschuivingen veroorzaakt binnen de traditionele bronnenpraktijken en -routines op de nieuwsredacties (Mitchelstein & Boczkowski, 2009). Het internet geeft toegang tot een breder spectrum aan informatie, afkomstig van 'civil society' actoren (Hermida & Thurman, 2008). Deze actoren transformeerden van een vrij passief naar een meer geëngageerd publiek waar burgers vandaag meer optreden als 'producers' (Bruns, 2003). Dit idee van bottom-up communicatie suggereert dat digitalisering bronnendiversiteit binnen de journalistiek bewerkstelligt (Beckett & Mansell, 2008). Binnen de gezondheidsjournalistiek stelt Colson (2011) dat gezondheid –en wetenschapsblogs een belangrijke rol zouden kunnen spelen. Sommige auteurs (Deuze, Bruns & Neuberger, 2007; Dimitrova & Strömback, 2009) suggereren zelfs dat burgerjournalistieke bronnen uitgelezen kanalen zijn om persoonlijke verhalen te vinden om zo complexe gezondheidskwesties te verduidelijken en illustreren (Hinnant, Len-Rios & Young, 2013). Desalniettemin domineren ook hier nog steeds elitebronnen de nieuwsstroom.

## **Methodologie**

In het empirisch onderzoek focussen we zowel op de inhoudelijke facetten als het bronnengebruik binnen de gezondheidsjournalistiek in magazines gericht aan een ruim publiek. We zullen hierbij twee verschillende onderzoekslijnen verkennen.

RQ1: Hoeveel gezondheidsnieuws vinden we terug in populaire magazines en vrouwenbladen?

RQ1a: Welke onderwerpen met betrekking tot gezondheid halen het vaakst het nieuws?

RQ1b: In welke mate worden gezondheidsissues geframed aan de hand van een medicalisering –en eigen verantwoordelijkheidsframe?

RQ1c: In welke mate is er sprake van een curatief of preventief frame?

RQ1d: In welke mate worden gezondheidsissues gepresenteerd aan de hand van klassieke en alternatieve geneeskunde?

RQ1e: In welke mate is er sprake van een informatieve en human interest setting?

RQ2: Welke bronnen worden gehanteerd bij het schrijven van gezondheidsnieuws in magazines?

RQ2a: Hoe prominent zijn elitebronnen en bottom-up bronnen aanwezig?

RQ2b: Op welke manier zijn deze bronnen zichtbaar in de informatie?

RQ2c: Welke professionele routines en standaarden hebben gezondheidsjournalisten binnen de magazinemarkt?

Dit exploratief onderzoek maakt gebruik van zowel een kwantitatief als kwalitatief onderzoeksoptzet. In een eerste fase voerden we een kwantitatieve inhoudsanalyse bij Vlaamse tijdschriften<sup>1</sup>. We stellen in Vlaanderen vast (CIM, 2013) dat tijdschriften nog steeds door een groot publiek gelezen worden. Bovendien zien we dat een groot deel van de redactionele inhoud het thema gezondheid behandelt. Ook internationaal onderzoek illustreert dat de nieuwsconsument zich voornamelijk beroept op tijdschriften om zich te informeren over complexe gezondheidskwesties. Omwille van die reden spitsen we ons in dit onderzoek toe op tijdschriften. Niet alleen stellen we inhoudelijke aspecten met betrekking tot gezondheid vast in deze magazines, in ons onderzoek namen we ook publireportages en advertenties mee op gezien het grote aandeel dat zij bevatten onder de totale sample (1422 items). Desalniettemin staan we in deze paper enkel stil bij de redactionele content waardoor er 1047 artikels overbleven voor de eigenlijke data-analyse. De onderzochte periode liep van maart 2013 tot en met juni 2013<sup>2</sup>. Elke item dat dominant of slechts raketings gerelateerd was aan gezondheid, werd in de sample opgenomen. We bestudeerden tevens de papieren versie van de verschillende artikels waardoor we eveneens geen toegang hadden tot de metadata van de teksten. Hierdoor kunnen we enkel het expliciete bronnengebruik en de expliciete quotes van de verschillende actoren meten.

---

<sup>1</sup> De sample omvat 19 verschillende magazines. We kunnen deze verdelen in twee groepen: vrouwenbladen (Oxytime, Goed Gevoel, Goed Gevoel Plus, Plus Magazine, Think Pink Magazine, Vitaya Magazine, Libelle, Flair, GDL Magazine) en populaire bladen (Dag Allemaal, Humo, Story, P Magazine, Joepie, De Standaard Magazine, ds Weekblad, Nina, DM Magazine, Knack).

<sup>2</sup> De Cohen's Kappa waarden voor elke variabele binnen de inhoudsanalyse lagen tussen 0.80 en 1.00, wat wijst op een sterke intra-codeur betrouwbaarheid.

De gegevens uit onze kwantitatieve analyse werden vervolgens afgetoetst bij en gecontextualiseerd door de professionele gezondheidsjournalisten, werkzaam bij de magazines uit onze sample om ons zo te voorzien van een meer gedetailleerd en genuanceerd beeld van de journalistieke berichtgeving omtrent gezondheid. We slaagden erin om acht verschillende journalisten te interviewen aan de hand van een semi-gestructureerde vragenlijst die we baseerden op de eerste bevindingen uit het kwantitatieve luik van het onderzoek. De respondenten werden geselecteerd aan de hand van een sneeuwbalmethode. In deze interviews bevroegden we journalisten naar hun percepties omtrent het belang van gezondheidsnieuws, de onderwerpen, framing van de verhalen, hun professionele rol, bronnengebruik en attitudes tegenover hun manier van werken en hun bronnen. Op die manier probeerden we een meer gedetailleerd beeld van de journalistieke berichtgeving omtrent gezondheid te verkrijgen.

## **Resultaten**

Voor de bespreking van de resultaten volgen we de tweeledige structuur van de onderzoeksvragen. Eerst staan we stil bij de inhoudelijk facetten van gezondheidsnieuws in tijdschriften, nadien gaan we dieper in op het bronnengebruik. Beide aspecten zullen we bovendien illustreren aan de hand van data uit zowel het kwantitatieve als kwalitatieve luik van ons onderzoek.

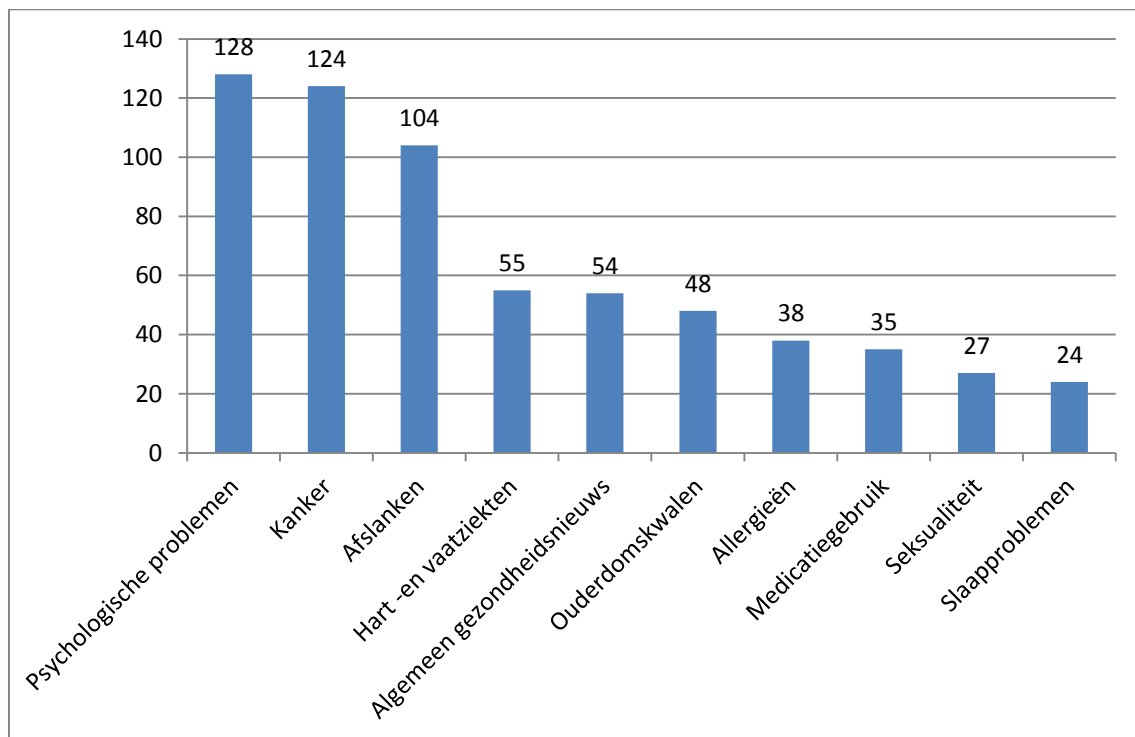
### **Inhoudelijke aspecten**

Het bepalen van de nieuwsagenda op vlak van gezondheid verloopt voornamelijk via redactievergaderingen. Naast deze dagelijkse meetings stellen we in de diepte-interviews vast dat er een poule van freelancers ter beschikking staat die op geregelde tijdstippen nieuwe ideeën lanceren en uitwerken. Op die manier proberen de tijdschriften een breder gamma aan onderwerpen te belichten. Desalniettemin blijkt dat de hoofdredacteur inhoudelijke knopen doorhakt met de adverteerder in het achterhoofd. De hoofdredacteurs in onze sample erkennen het groeiende belang van de adverteerder, al ontkennen ze echter wel zijn directe input in de redactionele inhoud. Volgens de journalisten zijn er twee mogelijke opties. Ofwel wordt de inhoudelijke planning van het magazine doorgestuurd naar de adverteerder, die op zijn beurt kan beslissen of hij al dan niet adverteert. In dat geval proberen de journalisten te anticiperen op de behoeften en voorkeuren van de adverteerders. De tweede optie indiceert het gebruik van publiereportages. De sterke positie van de adverteerders binnen het domein van gezondheidsjournalistiek wordt gereflecteerd in enkele van onze interviews. Journalisten refereren regelmatig naar het belang van partnerships met adverteerders:

*“Er is nooit direct contact tussen de adverteerders en de journalisten, maar er is wel een nauwe opvolging van wat er redactioneel en op advertentievak gebeurt tussen mij (hoofdredacteur) en de collega’s van de sales afdeling. Ons sales departement beschikt over een grote groep van creatieve copywriters die zeer vaak rekening houden met de wensen van de adverteerders wanneer ze publicitaire content produceren voor het magazine. Ooit hadden we een grote deal met Omega Pharma. We besloten toen om aan hun wensen tegemoet te komen. Zo heeft Omega Pharma een product om huisstofmijt te bestrijden. We schreven toen een artikel over het probleem en stelden hun product als remedie voor.” (hoofdredacteur)*

Adverteerders bepalen bijgevolg niet direct wat geschreven wordt in de magazines over gezondheid, maar onbewust hebben ze wel een impact op de onderwerpen die verslaan worden binnen een magazine.

Wanneer we onze kwantitatieve resultaten bekijken, stellen we vast dat op inhoudelijk vlak een aantal dominante thema's op de voorgrond treden. In onderstaande figuur, zien we dat het grootste aantal nieuwsstukken over psychologische problemen handelt (140 items). Hieronder vallen onder andere depressie en burn-out, maar ook schizofrenie, angststoornissen.... Een ander thema dat geregeld aan bod kwam, was kanker (124 items). De meerderheid van dit nieuws betreft informatie over borstkanker. De sterke focus op borstkanker is niet ongevoelzaam gezien vooral vrouwenbladen sterk focussen op gezondheidsissues die hun lezerspubliek aanbelangen. Diverse artikelen halen preventieve maatregelen aan, maar ook bieden ze regelmatig een overzicht van het brede scala aan behandelingen waaruit men als borstkankerpatiënt kan kiezen, worden verschillende opties aangebracht voor borstreconstructies en vinden we ook persoonlijke getuigenissen terug. Naast borstkanker, zien we ook regelmatig nieuws opduiken over huidkanker en keelkanker. Als derde stellen we vast dat afslanken een thema is dat vaak de tijdschriften haalt (104 items).



**Figuur 1: De tien meest voorkomende gezondheidsissues in Vlaamse tijdschriften**

Wanneer we kijken naar de mening van de professionele gezondheidsjournalisten, zien we een consensus opduiken. Afslanken en een gezonde levensstijl worden beschouwd als belangrijke topics, net zoals berichten over cholesterol, anticonceptie, borst –en huidkanker, allergieën en de menopauze. Deze onderwerpen verschijnen op regelmatige basis omdat deze thema's ook bij de lezer prioriteit zijn. Verder stellen we vast dat journalisten het over eens zijn dat gezondheidsthema's sterk seizoensgebonden zijn. In het voorjaar en de zomer verschijnen meer stukken over allergieën, huidkanker, lichaamsbeweging en diëten; terwijl tijdens de herfst en winter de aandacht

voornamelijk uitgaat naar psychologische aandoeningen zoals burn-out en depressie, verkoudheid, energietekort,...

Wanneer we focussen op de framing van gezondheid, stellen we vast dat in 53.6% van de gevallen geopteerd wordt voor een medicaliseringsframe. Dit betekent dat weekbladen en vrouwenbladen fysieke problemen beschrijven aan de hand van een medische oplossing. In 43.3% van de items zien we dat journalisten wijzen op de verantwoordelijkheid van de nieuwsconsument zelf. In 3.1% van de gevallen trad een combinatie van beide frames op en suggereerden journalisten zowel een medische behandeling als concrete tips voor het lezerspubliek. We bemerken bijgevolg een medicaliseringstrend binnen de Vlaamse vrouwenbladen en weekbladen, al is deze trend matig aanwezig. In de interviews met de journalisten wordt deze trend echter niet bevestigd. De gezondheidsjournalisten veronderstellen dat er een evenwicht optreedt tussen beide frames bij de verslaggeving. Wel geven ze aan dat hun voorkeur uitgaat naar het aanbieden van lifestyle tips en het wijzen van de lezer op zijn eigen verantwoordelijkheid. Naar een medische behandeling wordt naar zeggen van de journalisten minder snel gegrepen:

*“We proberen een mix van medische oplossingen te brengen en van simpele veranderingen die de lezer kan doorvoeren in zijn dagelijks leven. Het hangt ook af van de ziekte of de aandoening. Sommige issues vragen zeer concrete aanpassingen in je levensstijl, en dan zijn we eerder geneigd om daarop te focussen dan alsnog op zoek te gaan naar een mogelijke medische oplossing. Andere zaken, die misschien meer complex zijn, vragen expliciet om een medische oplossing of een mix van beiden. In het algemeen proberen we echter wel zoveel mogelijk concrete tips en tricks te bieden, maar vaak geven we wel eens een medische oplossing om het evenwicht te bewaren. Op die manier proberen we het lezerspubliek zo breed en volledig mogelijk te informeren.” (journalist)*

Ook omtrent de focus op een curatief vs. preventief vs. informatief frame lijkt er geen eenduidigheid te bestaan. Redactioneel zien we dat journalisten sneller naar een curatieve oplossing grijpen dan preventieve maatregelen aan te raden in onze inhoudsanalyse (45%). Al treedt er een breder spectrum aan mogelijkheden op. Zo zien we dat in 26.8% van de gevallen eveneens preventieve maatregelen worden aangeraden of concrete tips worden aangeboden en dat in 28.2% van de artikels pure feitelijke stukken worden geschreven zonder een oplossing te suggereren. Wanneer we dieper graven in de behandelingen die journalisten suggereren, zien we dat journalisten voornamelijk medische oplossingen aanbieden aan de hand van de klassieke geneeskunde (42.9%). In 16.6% van de gevallen wordt er geopteerd voor een minder klassieke behandeling terwijl in 2.1% voornamelijk gefocust wordt op alternatieve geneeskunde. We kunnen dus stellen dat in tijdschriften meer aandacht is voor traditionele geneeskundige behandelingen dan alternatieve therapieën. Wanneer deze alternatieve therapieën aan bod komen, dan zien we dat het voornamelijk gaat om het afwegen van de voor- en nadelen ervan. Journalisten geven zelf aan dat ze met alternatieve geneeskunde worstelen in hun verslaggeving. Een van de respondenten geeft de onbetrouwbareheid van alternatieve geneesmiddelen aan als de voornaamste reden om er nauwelijks over te schrijven:

*“Ik weiger om nieuws rond alternatieve geneesmiddelen en therapieën te brengen omdat het geen enkele wetenschappelijke basis heeft. Volgens mij werkt het gewoon niet.” (journalist)*



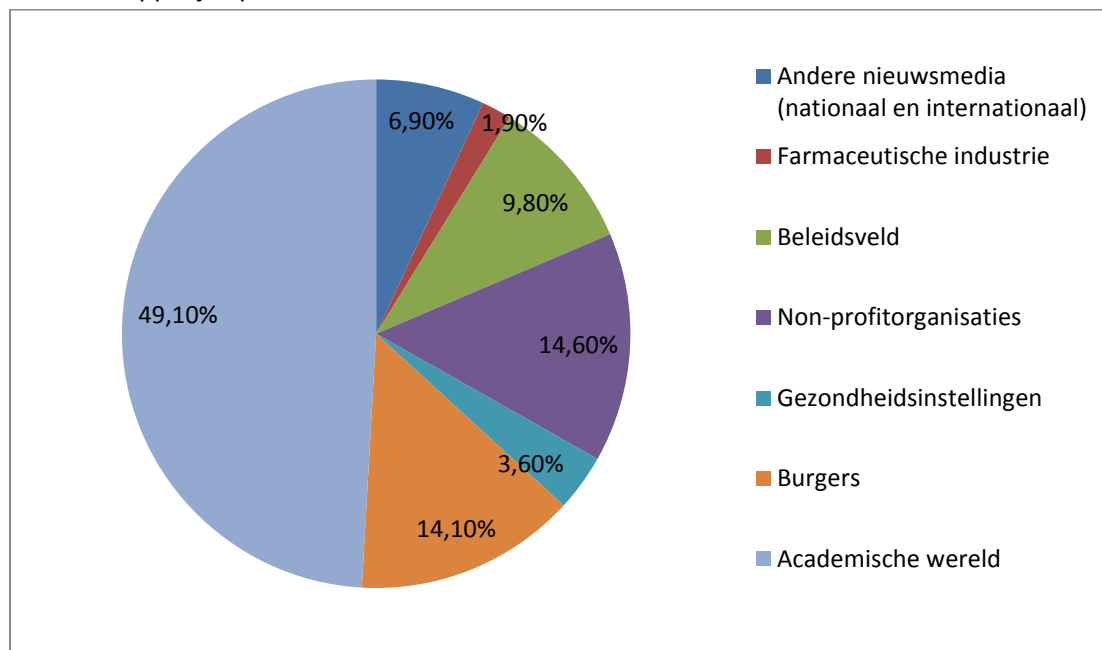
Desondanks zien we dat enkele van onze respondenten wel geregeld aandacht geven in hun stukken aan alternatieve behandelingen omdat het tot de interesses van de lezer behoort:

*“We proberen soms wel eens de aandacht te focussen op alternatieve geneeskunde. Vele artsen krijgen hierover vragen van hun patiënten bij een consultatie, dus ze zijn echt wel geïnteresseerd in die behandelingen en willen er meer over weten. We beschouwen het dan als onze maatschappelijke rol om onze lezers op een open en genuanceerde manier te informeren.”* (hoofredacteur)

Vervolgens stellen we vast dat persoonlijke verhalen een steeds groter aandeel innemen in populaire en vrouwenbladen. Dit contrasteert met het idee dat gezondheidsnieuws feitelijk, informatief en wetenschappelijk hoort te zijn. De respondenten benadrukken stuk voor stuk het belang van feitelijk schrijven gezien het delicate en complexe karakter van gezondheid. Door het gebruik van persoonlijke verhalen kunnen artikels aantrekkelijker gemaakt worden voor de lezer gezien dit format identificering toelaat. Desalniettemin benadrukken de journalisten dat getuigenissen nooit op zichzelf staande artikels zijn. Ze hangen deze verhalen vaak op aan meer wetenschappelijke stukken. Journalisten staan dus open voor een mix van verschillende formats en perspectieven, al neigen ze meer naar een wetenschappelijke basis en format voor hun stukken.

### Bronnengebruik

Binnen onze inhoudsanalyse maakten we een onderscheid tussen zeven types bronnen: (1) informatie afkomstig uit andere binnenlandse en buitenlandse nieuwsmedia; (2) informatie afkomstig van de farmaceutische industrie; (3) beleidsinformatie van de overheid; (4) berichten vanuit de non-profitsector zoals patiëntenorganisaties, nationale gezondheidszorg en vakbonden; (5) persberichten van gezondheidsinstellingen; (6) informatie afkomstig van gewone burgers (vaak via Twitter en andere sociaalnetwerksites); (7) academische bronnen zoals universiteiten, wetenschappelijke publicaties en vakbladen.



Figuur2: Bronnengebruik inzake gezondheidsnieuws (%)

De resultaten uit de figuur illustreren dat voornamelijk de academische wereld (49.1%) opduikt als dominante bron in gezondheidsnieuws binnen tijdschriften. We stellen eveneens vast dat ook non-profitorganisaties (14.6%) en burgers (14.10%) een van de voornaamste informatieleveranciers vormen. Verder zien we dat meer dan de helft van de redactionele stukken omtrent gezondheid (59.4%) geen expliciete vermelding maakt van de bron die de informatie voor het stuk leverde. Deze items werden buiten beschouwing gelaten voor het berekenen voor de aanwezigheid van de bronnen. Zo stelden we vast dat in 622 items geen bron werd vermeld. Bovenstaande cijfers werden berekend voor de overblijvende 417 items.

In onze interviews geven de gezondheidsjournalisten aan dat ze zich op een diversiteit aan bronnen beroepen wanneer ze op zoek gaan naar inspiratie voor hun redactionele stukken. Nationale en internationale kranten, televisienieuws, documentaires, voornamelijk van BBC, dienen als inspiratie voor artikels. Daarnaast worden ook internationale magazines als Time Magazine, Top Santé, Santé, Gezond Nu, Margriet, Natural Health, Eos,... als belangrijke bronnen aangeschreven door de respondenten voor het samenstellen van gezondheidsnieuws. Zulke magazines bieden artikels aan die vertaald kunnen worden naar het eigen magazine waarvoor men werkt.

*“Ik lees kranten en meestal pik ik daar wel ideeën op. Ook volg ik de stukken op uit Time Magazine, Eos, Bodytalk, News Scientist,... Ik lees ook vakliteratuur en roddelbladen. Soms waag ik me ook eens aan een wetenschappelijke publicatie, maar dit vergt veel meer tijd dan een andere bron.” (journalist)*

Persconferenties worden dan weer als ouderwets bestempeld door de journalisten wanneer we hen vragen of deze bron vaak geconsulteerd wordt. Een voordeel blijft echter dat persconferenties journalisten de uitgelezen kans te bieden hun eigen netwerk uit te breiden en te versterken. De journalisten gaven aan dat ze af en toe gebruik maken van sociale media voor het garen van informatie, maar veelal volgen ze via dit kanaal medische experts en academici op. Het dagelijks consulteren en hanteren van sociale media blijkt minder ingeburgerd te zijn binnen de vaste routines. Gezondheidsblogs daarentegen worden wel vaker geconsulteerd gezien deze illustreren wat leeft bij het publiek maar tevens een degelijke bron van informatie en inspiratie vormen.

Informatie afkomstig van wetenschappelijke studies en publicaties van universiteiten en onderzoekscentra krijgt door de journalisten een enorme autoriteit toegeschreven. De meerderheid van de respondenten refereerde hierbij naar The Lancet, The British Medical Journal en The New England Journal of Medicine. Tijdens redactievergadering bespreken journalisten in overleg met de hoofdredactie welke studies en publicaties voldoende relevant worden bevonden voor de magazine-inhoud.

*“We lezen Nutrinenews omdat het heel vaak wetenschappelijke publicaties bevat. We hebben ook een abonnement op heel wat professionele literatuur. Bijna alle journalisten die werken rond gezondheid lezen deze publicaties regelmatig omdat het de hoofdbron voor onze ideeën is.” (journalist)*

Journalisten gebruiken eveneens informatiesubsidies van PR-diensten, maar zijn voorzichtig in het concrete gebruik ervan omwille van de commerciële belangen die ermee gemoeid zijn. De

journalisten stelden dat PR-departementen verschillende technieken gebruiken om tijdschriften niet enkel te overtuigen persberichten over te nemen, maar ook indirect aanmoedigen om voordelige nieuwsstukken te schrijven.

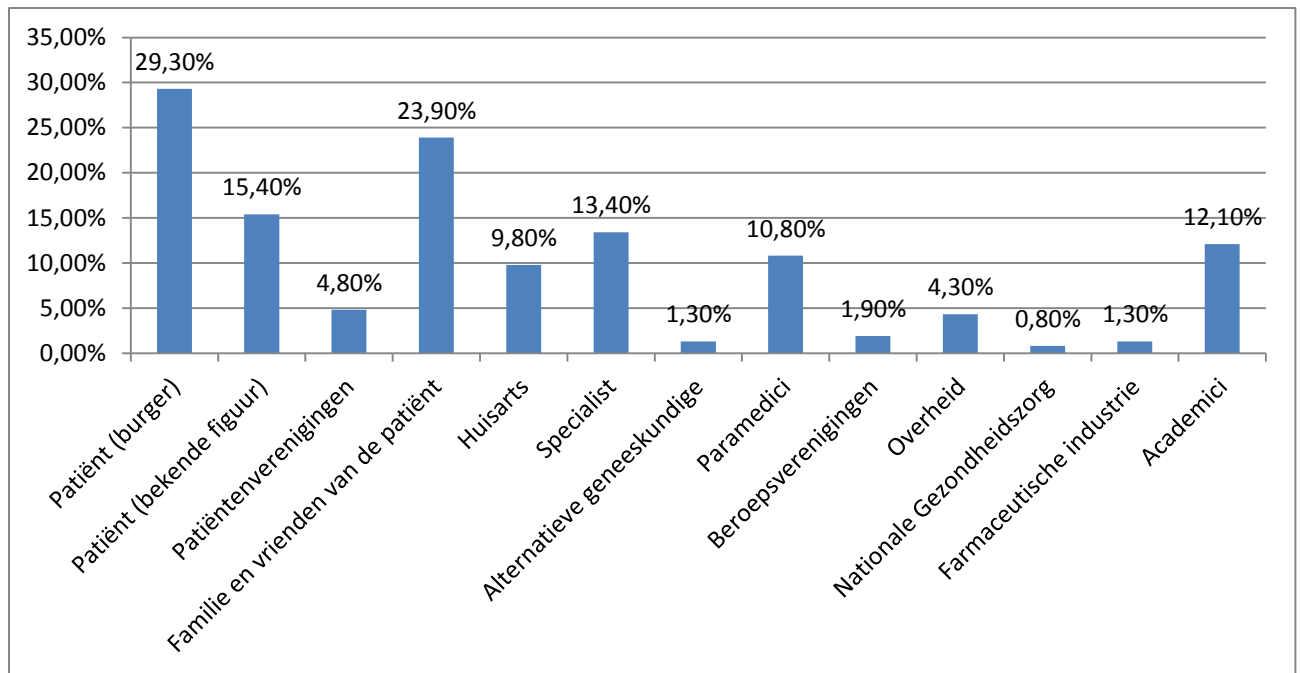
*“ Adverteerders vragen ons nooit direct om een stuk te schrijven. Ze proberen andere wegen te zoeken om ons subtieler te overtuigen omdat ze nu eenmaal weten hoe we werken en aan onze informatie proberen komen. Ze sturen ons bijvoorbeeld studies over een bepaald product of een behandeling en ze bieden meteen ook een medisch expert aan die we kunnen bellen voor een gesprekje. Als de expert een autoriteit is binnen het veld, dan nemen we graag de kans om eens met hem te praten, maar dan schrijven we niet over het product zelf. We kiezen er dan eerder voor om over de ontwikkeling en het mechanisme er achter te schrijven, met een quote van de expert of specialist er als duiding bij.” (journalist)*

De journalisten in onze sample benadrukken zeer sterk hun waakzaamheid tegenover informatie afkomstig van persberichten en PR-departementen van (farmaceutische) bedrijven. Ze proberen het verhaal en het nieuws in deze informatie te zoeken, maar ze nemen wel de belangen van het bedrijf in rekening wanneer ze de bron uiteindelijk gebruiken. Een van de journalisten beschrijft dit als volgt:

*“We zijn geen herkauwers. We zoeken expliciet naar diversiteit in onze bronnen. We zijn journalisten en schrijven niet wat bedrijven ons opleggen. We zijn geen PR-afdeling die de belangen van bedrijven moet promoten. Als journalist hebben we, zeker op vlak van gezondheid, een maatschappelijke rol.” (journalist)*

Deze uitspraken kunnen we confronteren met de data uit onze kwantitatieve inhoudsanalyse. Nieuwsinhoud in tijdschriften lijkt geïnspireerd te zijn door andere nieuwsmedia en academische bronnen, zoals universiteiten en onderzoekscentra. Dit indiceert dat er wel degelijk diversiteit aan bronnen aanwezig is in weekbladen en vrouwenbladen, maar dat deze diversiteit zich voornamelijk op het eliteniveau bevindt waardoor nog steeds minder oog blijkt te zijn voor bottom-up kanalen.

Wanneer we de actoren bekijken die letterlijk aan het woord gelaten worden, zien we een diversiteit aan belanghebbenden aan het woord komen.



**Figuur 3: Actoren in de redactionele inhoud (%)**

We zien dat in 79.3% van de items minstens één actor aan bod komt. De meest voorkomende actor is volgens de resultaten uit ons kwantitatief onderzoek de patiënt (gewone burger). We stellen vast dat in meer dan een kwart van alle stukken patiënten (gewone burger) (29.30%) een stem krijgen, vaak in de vorm van een persoonlijk verhaal. Omdat we tijdschriften bestuderen, gingen we eveneens na hoe vaak bekende figuren voorkwamen als actor in het nieuws. Ongeveer 15.4% van alle nieuwsstukken liet een celebrity aan het woord komen. Vrienden, familie en collega's kwamen in 23.9% van alle items voor. We stellen bijgevolg vast dat er in de tijdschriften ruimte blijkt te zijn voor bottom-up communicatie. Ook patiëntenverenigingen maken deel uit van deze bottom-up kanalen, maar hun bijdrage was beperkt (4.8%).

Wanneer we kijken naar het voorkomen van medische stakeholders stellen we vast dat huisartsen in 9.80% van de gevallen aan bod komen in de artikels. Specialist komen echter nog vaker aan bod. In 13.4% van de items komen zij aan het woord. De aandacht voor alternatieve therapeuten blijkt echter verwaarloosbaar (1.3%). Dit kunnen we toeschrijven aan de redenen die de journalisten aanhalen om over het topic van alternatieve geneeskunde nauwelijks tot niet te berichten. Paramedici zoals psychologen, kinesisten, diëtisten, verplegers,... zijn ook een vaak voorkomende actor.

De nationale gezondheidszorg wordt nauwelijks als actor vermeld (0.8%). Hetzelfde geldt voor de overheid. Slechts in 4.3% van de stukken worden politici, beleidsmakers of de overheid en hun opinies geïllustreerd bij het nieuws. Aan de stem van academici wordt echter wel vaak gehoor gegeven. In 12.1% van de journalistieke stukken zien we de mening van professoren of onderzoekers opduiken.

In de interviews met de journalisten werden deze gegevens bevestigd. De gezondheidsjournalisten zijn sneller geneigd een stem te geven aan een patiënt of een expert. Andere actoren worden als minder relevant beschouwd. Deze actorpreferentie wordt tevens gereflecteerd in de formats van de

artikels: enerzijds is er inzake gezondheidsnieuws ruimte voor feitelijke en informatieve stukken gebaseerd op de kennis van een expert, anderzijds illustreren getuigenissen en persoonlijke verhalen de ervaring van een patiënt met een bepaalde aandoening.

De journalisten geven aan dat experts de meest gehanteerde bron en actor zijn, wat onze kwantitatieve data niet volledig bevestigen. Omwille van hun expertise investeren de gezondheidsjournalisten in het opbouwen van een persoonlijke netwerk van betrouwbare artsen, specialisten, experts, dermatologen, voedingsdeskundigen en academici. Ze verkiezen onafhankelijke experts van universiteiten of universitaire ziekenhuizen omdat de mening van deze groep experts kwalitatiever en objectiever wordt ingeschat. Daarnaast zien journalisten experts van de medische en academische wereld als een 'watchdog'. Wanneer informele bronnen journalisten van informatie voorzien, hebben de journalisten namelijk de neiging om de correctheid van die informatie na te gaan bij experts.

*"Wanneer we experts contacteren proberen we te zoeken naar de beste specialist in het veld. Hoe hoger je mikt, hoe beter en kwaliteitsvoller de informatie die je de lezer uiteindelijk brengt. Het maakt je artikel correcter en geloofwaardiger wanneer je iemand kan contacteren die hoge credentials heeft."* (journalist)

Naast de experts, die eerder een eliteactor vormen en duidelijk de voorkeurbron zijn van de journalisten, zien we dat ook patiënten regelmatig aangehaald worden als belangrijke actor. In onze inhoudsanalyse stelden we reeds vast dat patiënten het vaakst met een citaat aan bod komen in gezondheidsnieuws. Patiënten komen aan bod in artikels wanneer ze als voorbeeld kunnen gebruikt worden binnen persoonlijke getuigenissen over een ziekte of aandoening. Hun verhaal wordt bovendien steeds aangevuld met informatie van experts. Echter zien we dat journalisten vaak inspiratie halen bij verhalen van patiënten, maar dat ze weinig gewicht wordt gehecht aan hun woorden. Doordat gezondheid een delicaat onderwerp betreft, de informatie vaak complex is en het feit dat journalisten vooral concrete tips proberen bieden voor hun lezers, worden patiënten als tweede belangrijkste actor ervaren. Als ze aan het woord komen, dan gebeurt dit steeds binnen de context van een emotioneel verhaal of human interest frame. In een wetenschappelijk getint artikel is hun mening minder relevant en zien we dat vooral op wetenschappelijke ervaring van experts beroep wordt gedaan.

We kunnen bijgevolg concluderen dat wanneer journalisten bronnen expliciet vermelden, ze opteren voor informatie van academici volgens de inhoudsanalyse en interviews. Elitebronnen en-actoren lijken het vaakst aan bod te komen. Wanneer we louter naar de actoren kijken, stellen we vast dat vrouwenbladen en populaire magazines volgens onze inhoudsanalyse de patiënt het vaakst hanteren om over hun ervaringen te vertellen, terwijl de diepte-interviews opnieuw het belang van de expert benadrukken. Journalisten hanteren bijgevolg een brede waaier aan bronnen en actoren. Hun voorkeuren liggen echter nog steeds bij elitebronnen, al blijkt op vlak van actoren de voorkeur minder doorzichtig te zijn. Bronnengebruik is hierdoor nog steeds een top-down proces terwijl we op vlak van actoren vaststellen dat er een evolutie is richting bottom-up communicatie.

## **Conclusie en discussie**

In de nieuwsverslaggeving over gezondheid in vrouwenbladen en populaire magazines zien we dat onze bevindingen op vlak van inhoudelijke aspecten en bronnengebruik aansluiten bij internationaal gevoerd onderzoek.

Thematisch zien we dat verschillende onderwerpen omtrent gezondheid erin slagen het nieuws te halen. Hierdoor blijft het onduidelijk of er sprake is van een evolutie in richting 'soft' gezondheidsnieuws en faits divers of een trend die een focus op puur gezondheidsnieuws illustreert. In onze kwantitatieve data stellen we vast dat er een evenwicht blijkt te bestaan tussen harde en zachte thema's. Dit wordt tevens bevestigd door de journalisten. De zachte thema's focussen voornamelijk op afslanken, energietekort en bloedcirculatie terwijl het harde gezondheidsnieuws voornamelijk aandacht schenkt aan kanker, hartaandoeningen en psychologische problemen. Vervolgens zien we ook een trend richting medicalisering optreden. Dit wordt echter tegengesproken in de diepte-interviews, waar journalisten aangeven dat er eerder een evenwicht bestaat tussen medicalisering en de eigen verantwoordelijkheid, met een lichte trend richting het aanbieden van concrete lifestyle tips. In deze gevallen waarop lezers op hun eigen verantwoordelijkheid gewezen worden zien we dat voornamelijk oplossingen worden aangeboden in de vorm van meer sport en beweging, gezondere voeding,... Desalniettemin vinden we wel dat in ongeveer de helft van de redactionele content medische behandelingen en therapieën aan bod komen als oplossing voor ziektes en aandoeningen. In die gevallen spitsen de journalisten zich voornamelijk op de klassieke, en in veel mindere mate op alternatieve, geneeskunde toe.

Wanneer we kijken naar het bronnengebruik zijn de conclusies minder eenduidig. Enerzijds vormen patiënten een waardevolle bijdrage binnen de gezondheidsjournalistiek als actor die aan het woord wordt gelaten. Bekende figuren, gewone burgers en hun familie lijken gezondheidsjournalistiek een meer menselijk gezicht te geven en van een meer persoonlijke benadering te voorzien. Hierdoor slagen ze erin een spiegel te zijn voor de lezers, die zich op hun beurt met de persoonlijke getuigenissen kunnen identificeren. Persoonlijke verhalen en getuigenissen van patiënten die een ziekte overwonnen of erin slaagden om met een bepaalde aandoening te leven na een zware behandeling of patiënten die met een gelijkaardige ziekte worstelen, geven gezondheid een persoonlijke invalshoek waardoor het thema aantrekkelijker wordt voor de lezers. Deze bevindingen sluiten aan bij verschillende internationale studies (Weigold, 2001; Bubela & Caulfield, 2004) die personalisering en identificatie als nieuwswaarden beschouwen die nieuws relevant maken voor het publiek.

Anderzijds zijn de resultaten uit ons onderzoek eveneens bewijs dat we de rol van patiënten en patiëntenorganisaties als bron moeten nuanceren (niet als actor). In wat Reich (2011) de 'hierarchy of credibility' noemt, stelt hij dat de rol van gewone burgers in de bronnenhiërarchie vrij beperkt is. Macht –en efficiëntieoverwegingen zorgen voor het bestendigen van het traditionele bronnengebruik, waardoor journalisten blijven vertrouwen op de professionele bronnen (Gans, 1979). In de context van gezondheidsnieuws verbindt Albaek (2011) dit aan het belang dat aan medische experts en academici wordt toegeschreven. We stellen in ons onderzoek wel degelijk een gebruik vast van een diversiteit aan bronnen, maar de focus blijft voornamelijk liggen op medische experts en academici omdat deze omwille van de autoriteit, betrouwbaarheid en geloofwaardigheid die ze aan een redactioneel stuk kunnen toevoegen. Daarenboven zien we dat journalisten door hun focus op voornamelijk feitelijk verslaggeving, maar eveneens als ondersteuning

bij hun persoonlijke verhalen, teruggrijpen naar academische bronnen zoals wetenschappelijke tijdschriften, vakbladen, onderzoeksrapporten,...

Bijgevolg stellen we vast dat in het nieuws voornamelijk actoren aan het woord worden gelaten vanuit top-down perspectief, al valt de input van bottom-up actoren niet te negeren. Wanneer we ons toespitsen op het bronnengebruik en de selectieroutines, merken we dat er bij de gezondheidsjournalisten een voorkeur bestaat voor elitebronnen.

Tot slot zijn we ons bewust van het feit dat de Vlaamse magazinemarkt een nichemarkt vormt. De nieuwsselectieprocedures zouden net als de bronnenhiërarchie een andere structuur kunnen hebben in andere nieuwsmedia. Hierdoor kunnen we onze besluiten niet veralgemenen. Desalniettemin maakt dit onderzoek deel uit van een grotere studie die diverse nieuwsmedia monitort. Zo wordt tevens gefocust op gezondheidsnieuws in kranten, audiovisuele en online media. Dit zou in de toekomst een meer gedetailleerd inzicht moeten bieden op de framing van gezondheidsnieuws alsook het bronnengebruik.

## **Bibliografie**

- Abelson, J. & Collins, P.A. (2009). Media hyping and the 'Herceptin access story': an analysis of Canadian and UK newspaper coverage. *Healthcare Policy*, 4(3), 113-128.
- Albaek, E. (2011). The interaction between experts and journalists in news journalism. *Journalism*, 12 (3), 335-348.
- Allan, S. (2011). Introduction: Science journalism in a digital age. *Journalism*, 12 (7), 771-777.
- Allgaeier, J., Dunwoody, S., Brossard, Lo, Y. & Peters, H.P. (2013). Medialized science? Neuroscientists' reflections on their role as journalistic sources. *Journalism Practice*, 7 (4), 413-429.
- Appelbaum, K. (2009). Getting to yes: corporate power and the creation of a psychopharmaceutical blockbuster, *Culture, Medicine and Psychiatry*, 33(2): 185-215.
- Barsky, A.J. & Boros, J.F. (1995). Somatization of medicalization in the era of managed care. *Journal of American Medical Association*, 274, 1931-1934.
- Bauer, M. (1998). The medicalization of science news –from rocket-scalpel to genemeteorite complex. *Social Science Information*, 37, 731-751.
- Bazan, A. (2013). Een ziel laat zich niet als een lijf versnijden. Over de gevolgen van het medische model voor de mentale gezondheidszorg. In I. Devisch (Ed.), *Ziek van gezondheid* (pp.121-148). Antwerpen: De Bezige Bij.
- Beckett, C., & Mansell, R. (2008). Crossing boundaries: New media and networked journalism. *Communication, Culture & Critique*, 1(1), 92-104.
- Boyd-Barrett, O. & Rantanen, T. (Eds.) (1998). *The Globalization of News*. London: Sage.
- Bracke, P. (2009). *Ziekte, gezondheid en samenleving. Een bloemlezing van gezondheids-sociologisch onderzoek*. Leuven: AccoMedical.
- Broersma, M. (2009). De waarheid in tijden van crisis: Kwaliteitsjournalistiek in een veranderend medialandschap. In B. Ummelen (Ed), *Journalistiek in diskrediet* (pp. 23-39). Diemen: AMB.
- Broersma, M., & Graham, T. (2012). Social media as beat: Tweets as news source during the 2010 British and Dutch elections. *Journalism practice*, 6(3), 403-419.

- Bruns, A. (2003). Gatewatching, not gatekeeping: Collaborative online news. *Media International Australia Incorporating Culture and Policy*, 107, 31-44.
- Bubela, T. & Caulfield, T. (2004). Do the print media 'hype' genetic reviewed research papers. A comparison of newspaper stories and peer-reviewed research papers. *Canadian Medical Association Journal*, 170, 1399-1407.
- Bucchi, M. & Mazzolini, R.G. (2003). Big science, little news: science coverage in the Italian daily press, 1964-1997. *Public Understanding of Science*, 12, 7-24.
- Caulfield, T. (2004). Biotechnology and the popular press: hype and the selling of science. *Trends in Biotechnology*, 22 (7), 337-339.
- Chapman, S., McLeod, K., Wakefield, M. & Holding, S. (2005). Impact of news of celebrity illness on breast cancer screening: Kylie Minogue's breast cancer diagnosis. *Medical Journal of Australia*, 183 (5), 247.
- Clarke, A.E., Shim, J.K., Mamo, L., Fosket, J.R. & Fishman, J.R. (2003). Biomedicalization: technoscientific transformations of health, illness and US biomedicine. *American Sociological Review*, 68, 161-194.
- Colson, V. (2011). Science blogs as competing channels for the dissemination of science news. *Journalism*, 12 (7), 889-902.
- Conrad, P. & Leiter, V. (2004). Medicalization, markets and consumers. *Journal of Health and Social Behavior*, 45, 158-176.
- Conrad, P. & Schneider, J.W. (1992). *Deviance and medicalization: from badness to sickness*. Expanded ed. Philadelphia, PA: Temple University Press.
- Deuze, M., Bruns, A. & Neuberger, C. (2007). Preparing for an age of participatory news. *Journalism Practice*, 1(3), 322-338.
- Devisch, I. (2013). Zorg, loop, kies, slik, werk en overdonder. Over de keerzijde van onze gezondheidspolitiek. In I. Devisch (Ed.), *Ziek van gezondheid* (pp.101-120). Antwerpen: De Bezige Bij.
- Dimitrova, D.V. & Strömback, J. (2009). Look who's talking. Use of sources in newspaper coverage in Sweden and the United States. *Journalism Practice*, 3(1), 75-91.
- Dunwoody, S. (2008). Science journalism. In M. Bucchi & B. Trench (Eds.), *Handbook of public communication of science and technology* (p. 15-26). London: Routledge.
- Einsiedel, E.F. (1992). Framing science and technology in the Canadian press. *Public Understanding of Science*, 1, 89-101.
- Fahy, D. & Nisbet, M.C. (2011). The science journalist online: shifting roles and emerging practices. *Journalism*, 12 (7), 778-793.
- Gans, H. (1979). *Deciding What's News*. New York: Pantheon Books.
- Herman, E.S. & Chomsky, N. (2012). Manufacturing consent: the political economy of the mass media. In E. King & J.L. Chapman (Eds), *Key readings in journalism* (pp. 380-397). New York: Routledge.
- Hermida, A., & Thurman, N. (2008). A clash of cultures: The integration of user-generated content within professional journalistic frameworks at British newspaper websites. *Journalism Practice*, 2(3), 343 – 356.
- Goldacre, B. (2013). *Bad pharma: how drug companies mislead doctors and harm patients*. London: Fourth Estate.



- Golding, P. & Elliott, P. (1999). Making the news. In H. Tumber (Ed), *News: A reader* (pp. 112-120). Oxford: Oxford University Press.
- Hijmans, E., Pleijter, A. & Wester, F. (2003). Covering scientific research in Dutch newspapers. *Science Communication*, 25, 153-176.
- Hiltgartner, S. (1990). The dominant view of popularization. *Social Studies of Science*, 20, 519-539.
- Hinnant, A., Len-Rios, M.E. & Oh, H.J. (2012). Are health journalists' practices tied to their perceptions of audience? An attribution and expectancy-value approach. *Health Communication*, 27, 234-243.
- Hinnant, A., Len-Riós, M.E. & Young, R. (2013). Journalistic use of exemplars to humanize health news. *Journalism Studies*, 14 (4), 539-554.
- Kaiser Family Foundation & Pew Research Center's Project for excellence in journalism (2009). Health news coverage in the US media: January-June.
- Kroon, A. & Schaafraad, P. (2013). Copy-paste of journalistieke verdieping? Tijdschrift voor Communicatiewetenschap, 41 (3), 283-303.
- Kruvand, M. (2009). Bioethics as expert sources in science/medical reporting. *Newspaper Research Journal*, 30 (3), 26-41.
- Len-Rios, M.E., Hinnant, A., Sun, A.P., Cameron, G.T., Frisby, C.M. & Young, L. (2009). Health news agenda building: journalists' perceptions of the role of public relations. *Journalism & Mass Communication Quarterly*, 86 (2), 315-331.
- Levi, R. (2001). *Medical journalism: exposing facts, fiction, fraud*. Iowa: Iowa State University Press.
- Logan, R.A. (2001). Science mass communication: its conceptual history. *Science Communication*, 23 (2), 135-163.
- Maturo, A. (2009), The Shifting Borders of Medicalization: Perspectives and Dilemmas of Human Enhancement, *Salute e Società*, 8(2): 13-30.
- McChesney, R. (2013). *Digital disconnect. How capitalism is turning the internet against democracy*. New York: The New Press.
- Mitchelstein, E. & Boczkowski, P. (2009). Between tradition and change: A review of recent research on online news production. *Journalism*, 10(5), 562-585.
- Nelkin, D. (1987). *Selling science: how the press covers science and technology*, New York: W.H.Freeman.
- O'Keefe, D.J. (2002). *Persuasion: theory and research*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Peters, H.P. (2008). Scientists as public experts. In M. Bucchi & B. Trench (Eds.), *Handbook of public communication of science and technology* (pp. 131-146). London: Routledge.
- Peters, H.P., Brossard, D., De Cheveigné, S., Dunwoody, S., Kalfass, M., Miller, S. & Tsuchida, S. (2008). Interactions with the mass media. *Science*, 321, 204-205.
- Picard, R.G. & Yeo, M. (2011). *Medical and health news and information in the UK media: the current state of knowledge*. Report for the Reuters Institute for the Study of Journalism, December 2011.
- Ransohoff, D.F. & Ransohoff, R.M. (2001). Sensationalism in the media: when scientists and journalists may be complicit collaborators. *Effective Clinical Practices*, 4, 185-188.
- Reich, A. (2010). Measuring the impact of PR on published news in increasingly fragmented news environments. *Journalism Studies*, 11 (6), 799-816.
- Reich, Z. (2011). Source credibility and journalism: Between visceral and discretionary judgment. *Journalism Practice*, 5 (1), 51-67.

- Saari, M., Gibson, C. & Osler, D. (1998). Endangered species: science writers in the Canadian daily press. *Public Understanding of Science*, 7 (1), 61-81.
- Seale, C. (2002). Media and health. London: Sage.
- Secko, D.M., Amend, E. & Friday, T. (2013). Four models of science journalism: a synthesis and practical assessment. *Journalism Practice*, 7 (1), 62-80.
- Shoemaker, P.J. & Vos, T. (2009). *Gatekeeping Theory*. New York: Routledge.
- Shuchman, M. (2002). Journalists as change agents in medicine and health care. *Journal of the American Medical Association*, 287-776.
- Sigal, L.V. (1999). Reporters and officials: the organization and politics of newsmaking. In: H. Tumber (Ed), *News: A reader* (pp. 224-234). Oxford: Oxford University Press.
- Trench, B. (2008). Internet: Turning science communication inside-out? In M. Bucchi & B. Trench (Eds.), *Handbook of public communication of science and technology* (pp.185-198). London: Routledge.
- Vargas, L. & Paulin, L. (2007). Rethinking foreign news from a transnational perspective. In D.D. Perlmutter & J.M. Hamilton (Eds), *From pigeons to news portals: Foreign reporting and the challenge of new technology* (pp. 20-46). Baton Rouge: Louisiana State University Press.
- Weigold, M. F. (2001). Communicating Science. *Science Communication*, 23(2), 164-193.
- Weingart, P. (2001). *The hour of truth: about the relationship between science, politics, economy and media in the knowledge society*. Weilerswist: Velbrück Wissenschaft.
- Williams, S.J., Seale, C., Boden, S., Lowe, P. & Steinberg, D.L. (2008). Waking up to sleepiness: Modafinil, the media and the pharmaceuticalisation of everyday/night life. *Sociology of Health & Illness*, 30 (6), 839-588.
- Zola, I.K. (1972). Medicine as an Institution of Social Control. *Sociological Review*, 20, 487-504.